

Ansøgning til opkvalificering

Navn:		CPR Nr.:	
Adresse:			
Telefon:		Mail:	
Jobcenter			
Kursus navn			
Kursus sted			
Start dato			
Målgruppe jf. LAB lov:		Siden:	

Uddannelse (sæt kryds):	
Ufaglært	<input type="checkbox"/>
Faglært	<input type="checkbox"/>
Hvilken uddannelse?	

Har kørekort			
Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>
Hvis ja - kategori:			

Sprog:	Modersprog	Skriftlig	Mundtlig
Dansk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Engelsk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andet	_____		

Samtykkeerklæring
Hermed mit samtykke til, at Jobcenteret må sende mine oplysninger til Jobcentrenes Rekrutteringsservice Sjælland samt projekt- og økonomiansvarlig Hovedstadens Rekrutteringsservice i forbindelse med min opkvalificering. Desuden at uddannelsesinstitutionen må udveksle oplysninger med jobcentret og Jobcentrenes Rekrutteringsservice Sjælland.

Dato og medarbejders underskrift

Dato og borgerens underskrift

Jobcentrenes Rekrutteringsservice Sjælland godkendelse: opkvalificering bliver betalt af KATSØ midler

Ja Nej